DE

SARCOMATE SCROPHULOSO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
VENIA ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT
ET DIE XXII. M. APRIL. A. MDCCCLIII
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
JOHANNES CAROLUS HUGO STEINKOPFF
SAXO-BORUSSUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT
J. A. VAJEN, MED. ET CHIR. DR.
O. HILLE, MED. ET CHIR. CAND.

HALIS SAXONUM,
TYPIS EXPRESSUM GEBAUERIO-SCHWETSCHKIANIS.

DE SARCOMATE SCROPHULOSO

Sive hypertrophia glandularum lymphaticarum, quamvis non morbus ita raro adspectatus sit, tamen perpauci, iique ex pucis tantum annis, scripserunt et observationes, a se factas communicaverunt cum ceteris. Verisimile est, scriptores prioris temporis hanc affectionem glandularum lymphaticarum confudisse cum aliis, quae quidem nonnunquam non valde alienae videntur esse ab ea, tamen re vera prorsus ab ea abhorrent, non modo rebus externe apparentibus, sed etiam caussis, magis etiam exitu. Tamen per longum tempus non divisum est inter hos morbos tam diversos, sed omnia sarcomatis scrophulosi exempla aut pro tuberculosi glandularum lymphaticarum, aut pro fungo medullari, aut alio morbo videntur habita esse.

Quae quum ita sint, mihi quidem, quum vidissem feminam hoc malo affectam et per annum paene va-

riis medendi rationibus sine prospero effectu in ea adhibitis, mortuam, ejusque cadaver dissectum, non inepta visa est materia, de qua scribam dissertationem inauguralem.

Non jam multi anni sunt, quum Lobstein, vir excellentissimus, primus mentionem fecit sarcomatis scrophulosi; sero tamen accuratius definitum est et proprietates ejus descriptae sunt a viro clarissimo Lebert. Nuperrime illustrissimus Langenbeck de hoc morbo, quem jam anno XLIII h. s. observatum a se dicit, nonnulla scripsit et communicavit in libro cui nomen est clinico Germanico.

Hypertrophia glandularum lymphaticarum morbus est, quo praesertim homines afficiuntur, qui pubertatem modo compleverunt, aut ad eam appropinquarunt; raro fit, ut jam provectiore aetate homines hoc morbo aggrediuntur, quod ubi evenit, caussa non deesse solet, quam saepissime ex perturbationibus organorum sexualium, praesertim mensium ex modo inusitato proficisci Langenbeck dicit. Aggreditur hic morbus et viros et feminas, nec satis constat utrum genus saepius, quamquam femininum magis in eum inclinare videtur, id quod fortasse ex debilitate majore deducendum est. Saepissime enim homines, sarcomate scro-

phuloso affecti, imbecilli, graciles, constitutione scrophulosa reperiuntur.

Omnino haec est ratio morbi: glandula lymphatica, nonnunquam plures, quae, quamquam saepissime in collo locum tenentes affici solent, tamen etiam alio loco sedem habere possunt, intumescunt et procedente tempore magis magisque crescunt, denique confluunt et ita tumorem satis magnum praebent. Etiam si una tantum glandula lymphatica intumescere coepit, mox aliae sequuntur et postremo tumor semper pluribus componi solet.

Glandulae tumentes, initio molles, paullatim solidiores fiunt, tamen semper natura earum elastica conservatur, vel saepe flunctuationis similitudinem quandam atque speciem prae se ferunt, ut facillime falli possimus. Inflammationis symptomata priori tempore nunquam inveniuntur: tumor frigidus est, sine dolore, nec si premitur dolet, etiam rubor solito major deest; cutis, quae integumentum est tumoris, omnino non mutata.

Si hypertrophia ad magnitudinem quandam progressa est, evenit, ut, aliqua occasione oblata, aut etiam sine caussa, quod nos quidem videre possumus,

inflammatio quaedam tumoris adveniat et dolores exoriantur satis vehementes, qui compressione valde augentur. Raro cum inflammatione febris universa conjuncta est. Hoc quidem tempore tumor satis augetur, solidior fit atque durior nec minus partibus finitimis adhaerere et cum iis coalescere coepit. Jam, quamquam inflammatione finita ambitus tumoris minui solet, tamen mox recrescit, ut saepissime permagnum fiat ejus spatium. Quamquam enim magnitudo tumorum inter fabae et ovi gallinacei magnitudinem fluctuare solet, tamen quoque multo majores inveniuntur, et Langenbeck se tumores vidisse asseverat qui capitis puerilis ambitum adaequabant.

In homine, sarcomate scrophuloso affecto, symptomata morbi universalis observare non consuevimus, nisi sarcoma ad amplam magnitudinem progressum est. Corporis habitudo aegrotantis bona est nec ullae organorum perturbationes inveniuntur: omnes functiones et digestionis et secretionis et nervorum normales sunt. At vero, si tumor, quia minimis tantum doloribus, aliis incommodis patientem affecit, ab eo neglectus est, aut medendi rationibus pertinaciter resistens ambitu maximus factus est, facillime fieri potest, ut symptomata exsistant, quae totum corpus aegrotare nos docent. Tum observatur macies totius

corporis celerrime progrediens, conjuncta cum virium collapsu maximo, pallore, languore, ceteris omnibus, quae digestionis rationem per longius tempus perturbatam consequi solent. Quae quidem omnia videntur esse deducenda a glandulis majoribus, hepate, liene aliisque aegrotantibus: quae non modo eodem modo affici possunt, sed etiam saepissime tuberculosi, opprimuntur, quae etiam alia viscera, intestina et exta, incedere solet, si glandularum lymphaticarum hypertrophia in externo corporis loco invenitur. Quamquam enim nonnulli medici docti, sarcoma scrophulosum una cum tuberculosi existere, negant, tamen observationibus permultis, accurate et caute institutis, luce clarius demonstratur hos morbos in uno corpore conjunctos reperiri posse.

Sarcoma scrophulosum omnino nihil aliud est, nisi hypertrophia glandularum lymphaticarum. Tumoris exsecti species aequalis, levis, rubra conspicitur, quem si discidis texturam videbis fulvam, mollem, prorsus aequalem, ex quo facile serum cruore rubefactum exprimere potes. In multis turmoribus inter texturam glandularnm strata fibrosa inveniuntur, quae tamen res tantum fieri solet postquam inflammatio quaedam tumorem ingressa fuit. Ilustr. Langenbeck, particulas calcarias se vidisse, earumque majorem nume-

rum reperiri dicit, ubi mensium perturbationes antecesserint.

Satis accurate Lebert anatomiam pathologicam sarcomatis scrophulosi descripsit.

Postquam in universo de natura glaudulae hypertrophicae nonnulla dixit, haec verba facit: „Im Innern findet man ein mehr oder weniger entwickeltes Lager sehr feiner $^1/_{1000}$—$^1/_{500}$ Mm. grosser Zellgewebfasern nicht in Bündeln, sondern sich durchkreuzend nach verschiedenen Richtungen und an vielen Orten von einer homogenen Zwischenmasse eingeschlossen. Das Charakteristische dieser, sowie der Drüsenhypertrophie überhaupt, sind kleine $^1/_{120}$—$^1/_{100}$ Mm. grosse runde blasse Zellen, deren Zellenmembran man nur in geringer Zahl vollständig sicht; in grosser Menge aber zeigen sich ihre scharfcontourirten $^1/_{200}$—$^1/_{140}$ Mm. grossen ziemlich sphärischen Kerne, in deren Innern man meist undeutlich 1—2 nucleoli und zuweilen feinkörnigen Inhalt wahrnimmt. Diese Kügelchen und Kerne haben Aehnlichkeit mit den fibroplastischen Gebilden, unterscheiden sich jedoch durch vollkommene Abwesenheit verlängerter, geschwänzten, spindelförmiger Körper, durch mehr runde als elliptische Beschaffenheit des Kerns und weniger deutliche Kernkörperchen. Von Eiterzellen

unterscheiden sie sich durch Seltenheit vollkommener Zellen und bedeutendere Grösse des scharfcontourirten Kerns. Charakteristisch für diese hypertrophischen Drüsen ist die Abwesenheit der mikroskopischen Elemente des Fettes, Eiters und der Tuberkeln, sowie überhaupt jeder fremdartigen Beimischung. Es ist jedoch hier ausdrücklich zu bemerken, dass wenn auch die Drüsenkügelchen und die fibroplastischen Elemente von einander verschieden sind, dennoch oft erstere fast ganz verschwinden und letztere durchaus vorherrschen, ja die ganze Hypertrophie ausgedehnter Drüsengeschwülste oft durch fibroplastische Ablagerung bedingt zu sein scheint."

De aetiologia sarcomatis scrophulosi nihil certi scimus. Observatum est in hominibus, qui prioribus annis dyscrasia scrophulosa laboraverunt, aut eodem etiam tempore laborant: at tamen saepe etiam homines ingredi constat hoc malum, qui nunquam ulla dyscrasia affecti sunt, nec qui alio quodam modo aegrotaverunt. Quae quum ita sint etiam perspicuum est, hypertrophiam glandularum lymphaticarum, quod nonnulli affirmabant, signum haberi non posse diatheseos scrophulosae. Quae quidem dyscrasia si deest atque semper defuit, aliam sarcomatis scrophulosi caussam certam invenire non possumus. Nonnunquam laesio partium externe sitarum occasionem morbo praebuisse videtur.

Prognosis omnino bona constituenda est, si modo constat, morbum non esse complicatum cum tuberculosi aut alia dyscrasia. Sarcoma scrophulosum, si solum observatur, non habet effectus in totum corpus perniciosos. Cautius pronuncietur prognosis ubi jam longissimum per tempus exsistit atque ambitum solitum egressum est. Semper autem multo melior habenda est prognosis quam fungi medullaris, qui pessimam tantum affert.

Quod ad diagnosin attinet hypertrophiae glandularum lymphaticarum, si, quae jam supra dixi, consulimus, omnino satis prompta videtur: tamen nonulli sunt morbi, quibuscum confundi potest et saepissime, praesertim prioribus temporibus, confusa est. Primum affectiones glandularum lymphaticarum tuberculosae speciem sarcomatis scrophulosi prae se ferunt: illi autem tumores multo duriores et minime elastici sunt nec unquam quasi fluctuantes videntur, nisi emolliti sunt, tum autem semper dolores satis vehementes adsunt, quum sarcoma scrophulosum nunquam efficiat dolores. Praeterea confundi potest sarcoma scrophulosum cum abscessu, praesertim si fluctuatio videtur adesse; sed deest durities illa in circuitu abscessum semper perspicua, raro adsunt symptomata inflammationis.

Simillima est hypertrophia glandularum lymphaticarum fungo medullari, abs quo eo magis distinguenda est, quo majus discrimen interest inter amborum prognosin, quod jam supra commemoravi. Fungu medullaris initio mollis est, quasi fluctuans prorsus aequalis sarcomati scrophuloso, desunt etiam interdum dolores, initio certe, nam posteriore tempore semper adsunt dolores illi lancinantes. Maxime autem differunt inter se modo crescendi: fungus enim medullaris non tam celerrime crescit, haudquaquam ita inaequabiliter, quam sarcoma scrophulosum, nec unquam minor fit, nec suppuratione extinguitur, quod saepe in hoc factum esse observatum est. Quamquam denique tumores hypertrophia glandularum lymphaticarum effecti, coaliti cum partibus circumjectis, satis immobiles sunt, tamen multo facilius moveri possunt quam fungus medullaris.

Jam omnis curatio, si exstirpationem excipimus, omnino nihil perficere potest, nisi, ut nonunquam magnitudo tumoris minuatur: totum tumorem resolvere medicamentis non possumus. Quamquam enim medicatione tumor valde minutus vel paene sublatus est, tamen, remediis remissis, celerrime augeri coepit et saepissime ad multo majorem ambitum crescit, quam ante curationem erat. Remedia quae ad minuendum

tumorem maxime efficacia visa sunt, omnia sunt, quae resolventia nominare solemus: unguentum hydrargyri cinereum, kali hydrojodicum, joduretum plumbi, alia, inprimis autem hydrargyrum bijodatum laudandum est cujus ℈ß, cum ℥j adipis mixtus, ut fiat unguentum, magno cum emolumento adhiberi potest. Langenbeck galvanismo quoque ad minimum modum se tumorem redegisse dicit.

Ultimum semper refugium est exstirpatio, sed quae vitanda videtur, ubi, quod quidem rarius evenit, permultae in variis corporis partibus glandulae lymphaticae hypertrophicae inveniuntur. Si exstirpationis indicatio adest, cutis cultro disciditur, glandula vero protracta caute exsecatur, ne minima quidem tumoris pars relinquatur, quia semper ex parte relicta tumor novus excrescere solet. Nonnunquam propter immensam magnitudinem tumoris multa impedimenta exstirpationis exstant, quae quum ita sint Langenbeck partem satis magnam exsecari, relictam suppuratione tolli jubet, seque ipsum semel hoc modo egisse dicit.

Si operatione nulla tumoris particula relinquitur, morbum in eundem locum recasurum esse, non timendum est: interdum autem, quamquam raro, fieri solet, ut aliae glandulae lymphaticae, priore tempore sanae, eodem modo afficiantur.

Jam afferam exemplum feminae cujusdam, quo ordo sarcomatis scrophulosi satis perspicue demonstratur.

Christine Berwig undeviginti annos nata die XXVI. mensis Mart. anno h. s. LII. propter tumorem maximum in latere dextro colli sedentem in clinicum chirurgicum Blasianum Halis ingressa est et in eo remansit usque ad mortem die X. mens. Jan. anni h. s. LIII. Aegrota puella satis vivida et bona corporis habitudine priori tempore semper se valuisse contendit ac negat unquam se affectionibus scrophulosis laboravisse, quod quidem a parentibus, qui ambo, viventes adhuc, patientis cum germanis optima valitudine gaudent, affirmatur. Quum duodeviginti annos nata erat puella, quo tempore purgationes menstruae nondum apparuerant, quae nec usque ad mortem apparebant, totum per corpus multos furunculos exstitisse narrat eosque, spatio semestri praeterito, sublatos nihil aliud reliquisse nisi maculas lividas. Paullo post, semestre circa antequam recepta est in clinicum, tumor iste supra jam commemoratus exortus est. Initium primum formam parvi noduli praebuisse dicit, sedemque habuisse in trigono submaxillari: tum celerrime auctum esse, sed nec sponte nec compressione doluisse. Densitatem tumoris non mutatam esse nec cutem eum tegentem unquam a modo normali aberasse. In circuitu noduli primi postea

perpetuo plures tumores ejusdem naturae, qua primus erat, nati sunt, qui inter se coaliti sunt ut, quum reciperetur aegrota in clinicum, unum tantum tumorem formarent, qui crassitudinem duorum pugnorum compositorum adaequabat. Qui quidem tumor dimidium posterius malae dextrae texit, complevit totum trigonum submaxillare, trigoni carotici superioris satis magnam partem: in aversum eminuit supra marginem musculi sterno - cleido - mastoidei et sursum aurem dextram semicirculate circumdedit. Diametros crassitudinis in medio tumore, quo loco maxima fuit prominentia, fere duos digitos et dimidium longa erat, in peripheriam paullatim planior factus, in frontem et deorsum in partes normales transivit tumor, quum in aversum fines ejus quasi restis nodosus bene sentiri possent. Tumorem in lobulos plures divisum esse, non modo visu, sed magis etiam tactu perspicuum erat: ceterum tactu satis durus erat, exceptis paucis partibus ubi in profundo fluctuationem fuisse censuisses. Dolores non aderant nec satis magna compressione provocabantur. cutis, quae tumori integumento erat, normalis, satis facile loco moveri potuit. Ceterum valetudo patientis optima erat; imprimis viscera pectoralia non erant affecta tuberculosi, nec, quum tumor premeret in partes sub eo conditas, impedimenta effecta sunt nec respirationis, nec circulationis, nec deglutitionis.

His conditionibus perspicuum erat, malum ex glandulis lymphaticis originem duxisse: locus et natura tumoris non reliquerunt dubium quin res ita sese haberet. Solum igitur quaeritur cujus generis tumor sit, utrum sit hypertrophia glandularum lymphaticarum, ut ita dicam, natura bona, an sit fungus medullaris, an abscessus quidam ex glandulis lymphaticis exortus, an sit tuberculosis glandularum lymphaticarum.

Non esse tuberculosin glandularum satis facile demonstratur soliditate non tanta, quanta in tuberculosi esse solet nisi jam emollita est, sed quod si est semper satis vehementes dolores adesse solent, qui in hoc casu prorsus deerant ut jam supra dixi. Abscessum non esse jam ex eo concludi potuit, quod jam per totum semestre tumor iste exstitit, quo tempore magnitudine augeri non cessavit; nunquam enim abscessus tam superne situs per tam longum tempus exsistere solet ut non rumpatur, nec facile ad ambitum ita magnum progreditur. Ceterum nullum inflammationis signum aderat. Contra diagnosin fungi medullaris plures quoque caussae afferendae erant. Jam ex pluribus nodulis paullatim exortis compositum esse tumorem, caussa est, cur non verisimilis videatur haec conjectura, quamquam non nego hoc modo fungum medullarem exoriri posse. Non autem statuendum est hoc tempore jam ad tantum ambitum

auctum fuisse fungum medullarem, quippe qui multo tardius crescere soleat. Etiam omnium dolorum absentia hanc diagnosin falsam esse probat; quamquam enim dolores in fungo medullari deesse posse nemo negabit, tamen etiam rarissime tantum hoc fieri inter omnes constat. Denique cutem tumorem tegentem satis facile loco moveri potuisse, signum erat, quod nunquam in fungo medullari observatum est, qui semper cum cute tegente ceterisque partibus vicinis coalescit.

Jam diagnosi nihil relinquitur nisi sarcoma scrophulosum quod eo magis statuere possumus, quum non solum ordo morbi sed etiam natura tumoris omnino illa symptomata praebeant quae hypertrophiae glandularum lymphaticarum propriae describuntur.

Prognosis, quum aliud malum universum prorsus non adesse sed sarcoma scrophulosum solum exsistere videatur, quamquam non prorsus mala habenda, tamen summa cautione constituenda est: cujus rei caussa in eo est, quod non omnia, quae ad curationem attinent sarcomatis scrophulosi, in hunc tumorem adhiberi possunt.

Prae ceteris enim exstirpatio statim rejicienda est, quod tanto tumoris ambitu timendum est ne vasa

magna in collo sita inter operationem, omnibus etiam cautelis adhibitis; cultro aut incidantur aut etiam discidantur. Ita in medicamentis tantum auxilium videtur esse, nec, quantum eorum auxilium sit, et quoties iis decipiamur afferre, supra omisi.

Jam quod ad medicationem attinet non modo secundum diagnosin constitutam agere visum est, sed etiam rationem habendam esse mensium adhuc non apertorum. Idcirco ut bibat jodium eae datum est; externe unguento plumbi jodati posteriore tempore unguento Kali jodati inunctus est tumor. Valetudo autem aegrotantis, his medicamentis adhibitis, prorsus non mutata est, praesertim tumoris ambitus ne minime quidem minutus est, nec menstruorum quidquam signum aperuit. Quibus de caussis, postquam quatuor per hebdomades frustra modo jam dicto aegrotam curare conati sunt, paullo alia medicationis ratio adhibita est: datum est, ut loco jodii bibat, oleum jecoris aselli, curatio externa eadem teneri perrectum est. Quum autem nec hoc modo ulla tumoris deminutio perfecta sit, posteriore etiam tempore hydrargyrum jodatum adhibitum est.

Interea loco quodam tumoris fluctuatio magis perspicua visa est, nec non cutis, hunc locum tegens,

symptomata inflammationis aliquo modo praebuit, ita ut tumorem partim in abscessum mutari credere possemus, cujus ruptura non cultro facienda sed naturae permittenda. Attamen, quum non pauci medicorum illo tempore clinicum chirurgicum frequentantium diagnosin constitutam in dubitationem vocarent, atque tumorem sarcoma medullare esse dicerent, Ill. Blasius, praesentibus dubitatoribus, locum tumoris emollitum ferramento chirurgorum, quod Explorations-Troicart nominant, aperire decrevit. Quum autem paucae tantum sanguinis guttae, nec minimum quidem puris emanaret, diagnosis primum constituta conservata est. Vulnus perparvum, illa operatione factum non clausum est, sed majorem paullatim ambitum acquisivit atque ex eodem substantia fungosa quaedam ex rubro nigricrans excrevit, ex qua saepius vehementissima sanguinis profluvia enata sunt, quibus cataplasmata, ex solutione aluminis parata, prospero successu proponebantur.

Valetudo universalis aegrotantis hoc tempore semper probabilis erat; tumoris ambitus nec auctus nec deminutus est atque omnia medicamenta proposita prorsus invalida se praestiterunt. Interea patiens pilulas quoque hauserat ex stibio sulfurato aurantiaco compositas, quarum portio paullatim aucta est, et liquorem cupri ammoniato-muriatici.

Hac medendi ratione instituta patientis conditio eadem conservata est usque ad medium mensem Septembr. a. h. s. LII, quo tempore subito valetudo universa valde mutata est. Febris ingressa est aegrotam, quae vespertino tempore exacerbari solebat: praeterea aderant perturbationes gastricae, abdomen pressione dolebat nec deerat inclinatio quaedam ad profluvia alvi. Patiens, antea satis robusta, manifesto macescere coepit, perdebilis facta est, nec, nisi tempus minimum, ex lecto surgere potuit. Jam prout morbus universalis puellae auctus, tumoris ambitus minutus est et ulcus illud, usque ad hoc tempus apertum et fungosum, totum ad cicatricem ductum est. Viscera pectoralia etiam hoc tempore auscultatione et percussione valida inventa sunt.

Medicamenta huic morbo gastrico-intestinali proposita, exempli caussa solutio Kali carbonici, solutio acidi pyrolignosi crudi aliaque, semper per parvum tantum tempus in convalescentiam ducebant patientem. Medio mense Novembri tumor in dimidium ambitus reductus erat atque nec posteriore tempore magis magisque deminui omisit. Jam febris virginis aegrotae continue aucta est atque remittens sub fine mensis Novembr. febris continua facta est. Nocte sudores profusi incedebat, sitis vehemens fauces tenebat, vo-

luntas cupiendi cibi desiderandique prorsus deerat, lingua albida; abdomen, quamquam paullo tantum inflatum; tamen pressione dolori pronius quam antea, alvi profluviis, valde auctis, materia mucosa, interdum cruenta, ejiciebatur: macies major atque major facta est. Hoc quoque tempore, ut priore, quaeque medicatio prorsus nihil perfecit.

Sub fine mensis Novembr. pleuritis etiam accessit, sed duobus hebdomadibus praeteritis prorsus sublata est. Mense Decembri aegrotans dolores questa est mordentes in latere sinistro sedentes. Exploratione abdominis accuratissime instituta, in regione lienis tumor repertus est, de quo dubitabatur utrum sit lien ipsum valde auctum, an sit neoplasma quoddam. Hoc quoque tempore pedes turgere visi sunt et extremitates inferiores ambae imperfecte paralyticae erant. Albumen in urina quaestione instituta non inventum est. Sub fine mensis Decembr. alvi innumerabiles nec minus urina nolente aegrota demittebantur. Accessit decubitus, et catarrhus bronchialis vehementissimus insuper infelicissimam illam ad ossa maciatam cruciabat. Medicamenta omnia frustra proposita sunt, ne morphium quidem patientis dolores nonnihil mitigare potuit. In hoc statu miserabili duas fere hebdomades patiens vixit usque ad diem X

mens. Januar. a. h. s. LIII, quo die morte interemta est.

Morbi ordo, imprimis tumoris posteriore tempore deminutio, nec minus cicatrix exulcerationis loco prius aperto, inducta, ne ullam denique dubitationem reliquerunt, quin fungi medullaris suspicio omnino abjicienda et diagnosis initio constituta, recta sit. Morbus abdominalis intestinorum tuberculosis habitus est et ambo diagnoses sectione, duo dies post mortem instituta, comprobatae sunt.

Priusquam, quae sectione, die XII mens. Januar. a. h. s. LIII, inventa sunt, enarrare incipio animadvertendum est, cavum capitis sectionis caussa non apertum esse.

Jam quod ad viscera exta attinet, in cavo pleurae dextro unciae nonullae exsudati serosi inventae sunt nec non adhaesiones satis recentes inter pleuram pulmonalem et pleuram costalem; paullo minor harum rerum modus in cavo pleuritico sinistro conspici potuit. In pulmonum inferioribus et posterioribus partibus modicus hypostaseos modus repertus est. Tubercula in pulmone dextro non aderant, in sinistra autem pulmonis cuspide nodi nonnulli tuberculorum appa-

ruerunt nec minus duae parvae cavernae. Pericardium satis multum serum continuit, quod contra cor ipse, valvulae nec minus vasa magna a normali modo non aberraverunt.

Quod ad viscera intestina attinet, in hepate, quamquam ipsum paullo ambitu auctum erat, tamen nihil normae contrarium inveniri potuit. Splenis magnitudinem multo auctam esse prospicuum erat, idque ipsum multis tuberculorum nodis completum esse; nam non modo summo in liene plurima tubercula perspici potuerunt, sed etiam interiores ejus partes paene iis completae erant, quod statim apparuit postquam incisio facta est. Ventriculus omnino mutationes illas praebuit quas in catarrho gastrico invenire consuevimus; tubercula in lateribus ejus non aderant. Eodem modo res sese habuit in parte superiore intestini angusti, quod contra in inferiore parte et per totum intestinum crassum multa ulcera tuberculosa reperta sunt: membrana pituitaria crassata tecta muco conferto et in textura ejus multi tuberculorum noduli interjecti. Glandulae mesenterii amplificatae erant et tuberculosae. Renes justo magis anaemici, paucos tuberculorum nodos continuerunt. Nec in vesica urinaria nec in utero quidquam abnormi apparuit; ovaria autem tu-

berculis transjecta erant et ex quoque eorum, stylo fere duos digitos longo affixa, cysta pendebat magnitudine parvae nucis avellanae, completa sero turbido.

Tumoris excisi anatomia omnino eadem erat quam jam supra sarcomatis scrophulosi descripsi. Plures glandulae lymphaticae hypertrophicae inter se conjunctae stratis texti cellulosi et interne prorsus speciem illam praebentes, quam e libro clarissimi Lebert attuli.

Jam exemplum modo enarratum, quum abhorreat a conjectura, sarcoma scrophulosum, caussam ducere ex diathesi scrophulosa (quippe quum puella illa nunquam affectionibus scrophulosis laboravisset), illi sententiae non contrarium est, qua saepius id dependere contenditur a perturbationibus organorum sexualium, quas hoc in casu degeneratione illa ovariorum effectas esse satis mihi constat. Mortem puellae tuberculosi effectam esse perspicuum est, quamquam etiam concedendum est tuberculosin modo ex ordine sarcomatis scrophulosi profectam esse; nam quum reciperetur in clinicum puella, quod jam

snpra dixi, valetudo ejus universa bona erat, ipsa vivida, nulla tuberculoseos symptomata in conspectum venerunt nec diathesis tuberculosa hereditaria aderat.

VITA.

Natus sum Johannes Carolus Hugo Steinkopff Cranichavae Saxo-Borussae pago die III. mens. Decembr. a. h. s. XXIX. patre Carolo matre Guillelma e gente Baumann quos ambo adhuc viventes pio animo veneror. Confessioni addictus evangelicae primisque litterarum elementis imbutus gymnasium adii Torgavense t. t. directore Mueller nunc directore Sauppe florens. Postquam maturitatis testimonium accepi a. h. s. IL. almam litterarum academiam Halensem petii ubi ab Ill. Meier t. t. prorectore magnifico nummeri civium academicorum adscriptus nomen dedi apud Ill. Krukenberg t. t. decanum ordinis gratiosi medicorum.

Per octo semestria hisce interfui scholis:

Ill. de Schlechtendal de botanice; Ill. Erdmann de psychologia et de logice; Ill. Steinberg de chemia anorganica, de historia chemiae; Ill. Schweigger de physica; Ill. Marchand de chemia organica, de physica; Ill. Germar de mineralogia; Ill. Burmeister de zoologia. Ill. Friedlaender de encyclopaedia et methodologia medicinae; Ill. d'Alton de anatomia, de anatomia universali, de arte cadavera rite dissecandi, de anatomia pathologica. Ill. Krahmer de pathologia et therapia universali, de pathologia et therapia speciali, de pharmacologia et arte formulas concinnandi; Ill. Volkmann de physiologia, de historia generationis; Ill. Blasius de chirurgia generali et speciali, de luxationibus et fracturis, de fasciis et instrumentis, de akiurgia; Ill. Hohl de arte obstetricia. Ill. de Baerensprung de arte auscultationis et percussionis; Ill. Reil de historia medicinae.

Scholis clinicis interfui: medicis apud Ill. Krukenberg, chirurgicis et ophthalmiatricis apud Ill. Blasius, obstetricis apud Ill. Hohl.

Quibus omnibus viris optime de me meritis summas habeo gratias semperque habebo.

Jam vero examine philosophico et tentamine medico nec minus examine rigoroso rite superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferentur.

THESES.

I. Venena esse remedia optima.

II. Amputatio mammae propter carcinoma non reprobanda est.

III. Foetus et vivus perforandus est.

IV. Methodus exspectativa nec in morbis acutis semper prorsus rejicienda est.